

Mercredi 2 février a eu lieu au ministère une réunion suite aux questions posées par le SYNPREFH sur les nouvelles dispositions dans le cadre de la vente au public par les PUI. Etaient notamment présents deux membres du cabinet du ministre, la DHOS, la DGS et la DSS et le président du CEPS.

Voici quelques unes des informations qui nous ont été données ou confirmées...

- Le montant de la nouvelle marge n'est pas tranché, Bercy ne s'est pas prononcé. C'est 15% donc que nous continuons à appliquer, l'arrêté de 1962 n'ayant pas été annulé.
- Les règles d'achat de médicaments par les hôpitaux sont inchangées. Le problème se pose en terme de remboursement par l'assurance maladie. L'infraction pour vente à perte n'est pas constituée. Les marchés sont exécutoires sauf s'ils sont modifiés par avenant signé par les deux parties, il est toujours permis de renégocier un marché, à condition de ne pas bouleverser l'équilibre économique, ce qui n'est pas le cas. Il est recommandé de renégocier les marchés sans garantie de résultat. Aujourd'hui, les marchés ont été passés à des tarifs différents des prix publiés qui, eux, ont été fixés sur la base du prix moyen européen. A l'avenir, les hôpitaux auront des prix rarement supérieurs aux prix publiés, donc les règles pourront s'appliquer sans problème. Globalement les prix sont à la baisse, les hôpitaux ne seront donc pas perdants. Pour les médicaments du double circuit, le même prix a été fixé pour l'hôpital et la ville, sans prendre en compte les marges de distribution des grossistes. Les prix fixés sont des prix moyens, certaines erreurs ont pu être commises par le CEPS sur quelques références sur des marchés très volatils et nous devons faire un retour d'information sur les anomalies détectées. Néorecormon®, Aranesp® et Eprex® ne sont pas équivalents, les prix sont fixés selon la quantité utile d'EPO dans chaque présentation : il s'agit d'un prix unique à l'unité efficace. Nous avons demandé qu'une information sur ces différents points soit rapidement faite aux directeurs des établissements de santé.
- Les produits hors champ du décret peuvent continuer à être vendus par les PUI : DMS, préparations AGEPS et les produits diététiques destinés à des fins médicales spéciales.
- Des mesures provisoires ont été prises pour le cas particulier des DOM pendant un an car une enquête IGAS est en cours.
- Ni l'AFSSaPS, ni les laboratoires ne veulent prendre de risques sur l'utilisation hors AMM des médicaments à domicile dans le cadre des soins palliatifs et du traitement de la douleur. Un groupe de travail est constitué sur ce sujet avec des médecins experts et pourrait s'orienter vers l'utilisation de ces produits à domicile dans le cadre de conventions, similaires à celles sur les anticancéreux.
- A terme tous les patients à domicile seront pris en charge par des réseaux pour lesquels des financements sont donc prévus. La réglementation prévoit que la gestion des déchets doit être organisée et à défaut prise en charge par l'établissement. La DHOS donne son accord pour introduire ces frais dans les MIGAC, selon l'impact financier, pour les cas où les réseaux n'interviendraient pas.

- Dans le cas d'un médicament non pris en charge à 100%, en dehors d'une ALD, si un patient n'a pas de mutuelle et n'est pas éligible à la CMU, une demande de prise en charge exceptionnelle par l'assurance maladie peut être faite. Nous avons demandé que des consignes soient données aux caisses.
- Comme nous l'avons demandé les EPO seront dispensées uniquement en ville. Nous avons rappelé que nous souhaitons que la majorité des médicaments soient disponibles en officine.
- Le site Internet du ministère est régulièrement actualisé. Des plaquettes ont été envoyées à l'ensemble des professionnels hospitaliers et officinaux.